

Stupanj razumijevanja značenja pojma dijabetes u populaciji mjesta Postranje

The degree of understanding of the meaning of diabetes in the population of Postranje

Maris Miloslavić^{1,2}, Leona Matuško^{1,2}

¹Opća bolnica Dubrovnik, Dr. R. Mišetića 2, 20 000 Dubrovnik, Hrvatska

¹General Hospital Dubrovnik, Dr. R. Mišetića 2, 20 000 Dubrovnik, Croatia

²Stručni studij sestrinstva, Sveučilište u Dubrovniku, Branitelja Dubrovnika 29, 20 000 Dubrovnik, Hrvatska

²Professional study in nursing, University of Dubrovnik, Branitelja Dubrovnika 29, 20 000 Dubrovnik, Croatia

Sažetak

Uvod: Dijabetes mellitus (šećerna bolest) kronična je bolest žlijezde gušterače koja nastaje zbog potpunog ili djelomičnog manjka proizvodnje hormona inzulina. Cilj je provedenog istraživanja utvrđivanje stupnja učestalosti dijabetesa u malobrojnoj populaciji, stupanj razumijevanja naziva dijabetesa, potreba pridržavanja propisanih higijensko-dijetetskih metoda liječenja radi poboljšanja metoda prevencije dijabetesa, te temeljem dobivenih rezultata poboljšanje razumijevanja metoda za prevenciju i liječenje u malobrojnem naselju [Župa Dubrovačka – Postranje, 632 stanovnika]

Metode: U mjestu Postranje, općina Župa Dubrovačka (Dubrovnik) nastanjena su ukupno 632 stanovnika, i to u 148 domaćinstava. U istraživanje je uključeno 148 [49% žene i 51% muškarci] ispitanika, tj. 22% stanovništva [jedan ispitanik iz svakog domaćinstva]. Istraživanje je učinjeno u vremenskom razdoblju od listopada do prosinca 2016. godine. Izrađen je originalni anketni upitnik koji je sadržavao 10 pitanja [zatvoreni tip]. Anketa je provedena nasumičnim odabirom, ispunjavanje upitnika je anonimno. Osnovni uključni kriterij starosna je dob ispitanika veća od 18 godina.

Rezultati: U istraživanje je uključeno 148 ispitanika oba spola [51% muškarci; 49% žene], 32 ispitanika (21,6%) u dobi od 18 do 35 godina, 53 ispitanika (35,8%) od 36 do 45 godina, 36 ispitanika (24,3%) od 46 do 65 godina, 27 ispitanika (18,3%) starijih od 65 godina. 52 ispitanika su pretila (35,1%), 96 ispitanika je normalne tjelesne težine (64,8%). U odnosu na poznavanje naziva dijabetes iznalazi se da 2 ispitanika misli da je to bolest bubrega (1,3%), 145 ispitanika zna da je to šećerna bolest (97,9%) te 1 ispitanik misli da je to bolest srca (0,6%). U odnosu na postojanje nasljednih čimbenika za razvoj dijabetesa u 112 ispitanika nema nasljedne predispozicije (75,6%), 15 ispitanika navodi postojanje bolesti kod članova uže obitelji (10,1%), a 21 ispitanik navodi postojanje dijabetesa kod članova daljnje obitelji (14,1%). U odnosu na referalne vrijednosti laboratorijskih analiza krvi 73 ispitanika navode da je normalna vrijednost šećera u krvi manja od 4 mmol (49,3%), više od 4 mmol spominje 49 ispitanika (33,1%), a više od 8 mmol 26 ispitanika (17,5%). U odnosu na fizičku aktivnost, više od 30 minuta aktivno je 127 ispitanika (85,8%), a 21 ispitanik manje se kreće (14,1%). U odnosu na prehrambene navike ismjernice dijetetsko-higijenskih potreba liječenja iznalazi se da 131 ispitanik svakodnevno uzima voće i povrće 131 (88,5%) a njih 17 neredovito konzumira navedene vrste hrane (11,4%). U odnosu na mišljenje ispitanika o mogućnosti zadovoljavajuće regulacije vrijednosti šećera u krvi utvrđeno je da je 87 ispitanika mišljenja kako je to zadovoljavajuće (58,7%), a 61 ispitanik smatra da navedena metoda nije učinkovita (41,2%). U odnosu na mišljenje može li dijabetes biti nasljedan, utvrđeno je da 84 ispitanika ima pozitivno (56,7%), a 64 negativno mišljenje (43,2%).

Zaključak: U budućnosti je potrebno provesti dodatna istraživanja koja će uključiti veći broj ispitanika i lokacija.

Ključne riječi: dijabetes • komplikacije • medicinske sestre/tehničari • edukacija

Kratki naslov: Dijabetes i male populacije

Abstract

Introduction: Diabetes mellitus (diabetes mellitus) is a chronic disease of the pancreas, due to complete or partial lack of production of the hormone insulin. The aim of this study was to determine the degree of incidence of diabetes in the sparse population, level of understanding pertinent to diabetes, necessity adherence to prescribed hygienic and dietetic treatment methods in order to improve methods of prevention of diabetes, and based on the results obtained to improve the level of understanding of methods for the use of prevention and treatment by the nursing scientific community in a small village [Župa Dubrovačka – Postranje - population of 632 inhabitants] Methods: In Postranje, in Župa Dubrovačka populated by 632 inhabitants, in 148 households, study included 148 [49% women and 51% men] respondents, ie. 22% of the population [one respondent from each household]. The study was conducted from October to December 2016. An original questionnaire has been made, containing 10 questions [closed type]. The survey was conducted on a random sample and the questionnaire was filled anonymously. Basic criteria was the age of the respondents – older than 18 years of age.

Results: The study included 148 subjects of equal gender [51% men; 49% of women], 32 patients (21.6%) aged 18-35 years, 53 subjects (35.8%) aged 36-45 years, 36 subjects (24.3%) aged 46 to 65 years, 27 patients (18.3%) aged over 65 years. 52 patients were obese (35.1%), 96 subjects had normal weight (64.8%). In relation to knowledge about diabetes, two of the respondents think that it is a kidney disease (1.3%), 145 respondents know that this is diabetes mellitus (97.9%) and 1 respondent thought that it is a heart disease (0, 6%). In relation to the hereditary factors, in 112 respondents wasn't found any hereditary predisposition (75.6%), 15 of them claimed the existence of the disease in close family members (10.1%) and 21 respondents noticed the diabetes in distant relatives (14.1%). In relation to the reference values of laboratory blood analysis, 73 respondents stated that the normal value of blood sugar is less than 4 mmol (49.3%), 49 respondents (33.1%) more than 4 mmol, and 26 respondents (17.5%) more than 8 mmol. Concerning physical activity, 127 respondents (85.8%) are active more than 30 minutes daily, and 21 respondents are less active during the day (14.1%). Concerning eating habits and adherence to the guidelines of the same dietary and hygienic necessity of conducting treatment, finds that 131 (88.5%) respondents take daily fruits and vegetables and 17 of them irregularly consume that type of food (11.4%). According to respondents opinion, the possibility of satisfactory regulation of blood glucose, 87 patients finds this satisfactory (58.7%) and 61 subject claims that aforementioned method is not effective (41.2%). Whether diabetes can be hereditary, 84 respondents have a positive (56.7%) and 64 negative opinion (43.2%).

Conclusion: In the future, it is necessary to perform additional research, which could include a larger number of respondents and be conducted in smaller.

Key words: Diabetes • complications • nurses • education

Running head: Diabetes and small populations

Received at February 22nd 2017;Accepted August 31st 2017;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Leona Matusko, Professional study in nursing, University of Dubrovnik, Branitelja Dubrovnika 29, 20 000 Dubrovnik, Croatia • E-mail: leona-matusko@yahoo.com • GSM: +385989172376

Uvod/Introduction

Dijabetes mellitus (šećerna bolest) kronična je bolest žlijezde gušterače koja nastaje zbog potpunog ili djelomičnog manjka proizvodnje hormona inzulina ili proizvedeni hormoni inzulina nisu dovoljno djelotvorni za fiziološku kontrolu vrijednosti šećera u krvi. Rizični su čimbenici nastanak dijabetesa: genetska predispozicija, bolesti gušterače, pretilost, alkoholizam, ciroza jetara, virusne bolesti, trudnoća, fizičke i duševne traume, lijekovi i sl. Za održavanje normalne vrijednosti šećera u krvi [4.6–6.4 mmol] važna je pravilna i redovita prehrana, svakodnevna odgovarajuća fizička aktivnost, redovita kontrola medicinskih djelatnika.

Šećerna bolest nalazi se na osmom mjestu među uzrocima smrti u Republici Hrvatskoj. Procjenjuje se da u Republici Hrvatskoj [RH] od dijabetesa boluje oko 400.000 osoba. Prema podacima tzv. centralnog zdravstvenog informacijskog sustava [CEZIH] u RH u 2012. godini dijabetes je verificiran u 234.457 odraslih osoba, a postoje znanstvene indicije da kod 40% oboljelih od dijabetesa tipa 2 bolest nije dijagnosticirana.

Recentno provedena studija utvrdila je da 27% odraslih s visokim rizikom za nastanak šećerne bolesti nikada ne kontrolira vrijednosti šećera u krvi, a 73% oboljelih od šećerne bolesti nezadovoljavajuće kontrolira vrijednosti šećera u krvi. Navedeni podatci uzrokuju da kod 56% oboljelih od šećerne bolesti tipa 2 nastaju kronične komplikacije šećerne bolesti.

U 2013. godini u Republici Hrvatskoj [RH] živjelo je 214 107 osoba, kod kojih je verificirano postojanje dijabetesa [92% tip 2 bolesti, 7% tip 1, 1 % drugi tipovi dijabetesa]. 54% bolesnika liječi se oralnim hipoglikemicima, 26% oralnim hipoglikemicima u kombinaciji s inzulinom, 16% inzulinom, dok se 4% bolesnika liječi dijetetsko-higijenskim metodama. Provođenjem Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću u RH od 2007. do 2013. godine smanjena je pojavnost komplikacija dijabetesa [sljepoća za 35,51%, amputacija nogu za 20,56%, nastanak infarkta srca za 1,21%, moždanog udara za 15,76% [6].

Za liječenje šećerne bolesti u 2009. godini u RH utrošeno je 2,5 milijarde kuna, što predstavlja 11,5 posto ukupnih troškova liječenja zdravstvenog sustava. Najveći dio troškova odnosi se na liječenje komplikacija, dok je na lijekove potrošeno 8,8%.

Prema podacima CroDiab registra tijekom 2012. godine sveukupno je registrirano 115.149 bolesnika. Regulacija šećerne bolesti bila je zadovoljavajuća u 27% ispitanika, granično zadovoljavajuća u 36%, a loša u 37% ispitanika. Prema istom izvoru 84% prijavljenih u Registru je patološki pretilo [ITM \geq 25 kg/m²], a 41% ih je pretilo [ITM \geq 30 kg/m²].

Cilj je provedena istraživanja utvrditi učestalost dijabetesa u malobrojnoj populaciji, razumijevanje naziva dijabetesa,

potrebe pridržavanja propisanih higijensko-dijetetskih metoda liječenja radi poboljšanja prevencije nastanka dijabetesa, te temeljem dobivenih rezultata poboljšati razumijevanje metoda prevencije i liječenja u sestrinskoj znanstvenoj zajednici.

Metoda / Method

Za svrhe istraživanja izrađen je originalni anketni upitnik [Prilog 1].

PRILOG [1] Originalni anketni upitnik

1. SPOL: M / Ž

2. Starosna dob:

- a) 18 – 35
- b) 36 – 45
- c) 46 – 65
- d) preko 65

3. Kakva je vaša tjelesna građa:

- a) pretilost
- b) uhranjenost
- c) normalna tjelesna težina

4. Dijabetes je drugi naziv za:

- a) bolest bubrega
- b) šećernu bolest
- c) bolest srca

5. Boluje li netko od vaše rodbine od dijabetesa:

- a) ne
- b) da - bliža rodbina
- c) da - šira rodbina

6. Kolika je normalna vrijednost šećera u krvi:

- a) manje od 4 mmola
- b) više od 4 mmola
- c) više od 8 mmola

7. Krećete li se najmanje 30 minuta dnevno:

- a) da
- b) ne

8. Koliko često jedete voće ili povrće:

- a) da - svaki dan
- b) ne - svaki dan

9. Može li se dijabetes regulirati pravilnom prehranom:

- a) da
- b) ne

10. Može li se dijabetes naslijediti:

- a) da
- b) ne

Istraživanje je provedeno u mjestu Postranje, općina Župa Dubrovačka (Dubrovnik) gdje je nastanjeno sveukupno 632 stanovnika, i to u 148 domaćinstava. U istraživanje je uključeno 148 [49% žene i 51% muškarci] ispitanika, tj 22% stanovništva [jedan ispitanik iz svakog domaćinstva]. Istraživanje je provedeno od listopada do prosinca 2016. godine. Izrađen je originalni anketni upitnik koji je sadržavao 10 pitanja [zatvorenog tipa]. Anketa je provedena nasumičnim odabirom, ispunjavanje upitnika je anonimno. Osnovni uključni kriterij starosna je dob ispitanika veća od 18 godina.

Rezultati / Results

U istraživanje je uključeno 148 ispitanika oba spola [51% muškarci; 49% žene], 32 ispitanika (21,6%) u dobi od 18 do 35 godina, 53 ispitanika (35,8%) od 36 do 45 godina, 36 ispitanika (24,3%) od 46 do 65 godina, 27 ispitanika (18,3%) starijih 65 godina. 52 ispitanika su pretila (35,1%), 96 ispitanika je normalne tjelesne težine (64,8%). U odnosu na poznavanje naziva dijabetes, utvrđeno je da 2 ispitanika misle kako je to bolest bubrega (1,3%), 145 ispitanika zna da je to šećerna bolest (97,9%) te 1 ispitanik misli da je to bolest srca (0,6%). U odnosu na postojanje nasljednih čimbenika za razvoj dijabetesa, utvrđuje se da kod 112 ispitanika nema nasljedne predispozicije (75,6%), 15 ispitanika navodi postojanje bolesti kod članova uže obitelji (10,1%), a 21 ispitanik navodi postojanje dijabetesa kod članova daljnje obitelji (14,1%). U odnosu na referalne vrijednosti laboratorijskih analiza krvi utvrđuje se da 73 ispitanika smatra da je normalna vrijednost šećera u krvi manja od 4 mmol (49,3%), više od 4 mmol 49 ispitanika (33,1%), a više od 8 mmol 26 ispitanika (17,5%). U odnosu na fizičku aktivnost više od 30 minuta aktivno je pokretno 127 ispitanika (85,8%), a 21 ispitanik manje od 30 minuta (14,1%). U odnosu na prehrane navike te pridržavanje prema smjernicama dijetetsko-higijenskih potreba liječenja, 131 ispitanik svakodnevno uzima voće i povrće 131 (88,5%), a njih 17 neredovito konzumira tu vrstu hrane (11,4%). U odnosu na mišljenje ispitanika o mogućnosti zadovoljavajuće regulacije vrijednosti šećera u krvi, iznalazi se da je 87 ispitanika mišljenja kako je to zadovoljavajuće (58,7%), a 61 ispitanik smatra da navedena metoda nije učinkovita (41,2%). U odnosu na mišljenje može li dijabetes biti nasljedna bolest, 84 ispitanika imaju pozitivno (56,7%), a 64 negativno mišljenje (43,2%).

Rasprava / Discussion

Analizom rezultata priložene ankete vidimo da je većina ispitanika (97,9%) upoznata sa značenjem pojma diabetes mellitus. 56,6% ispitanika tvrdi da je to nasljedna bolest, 58,7% njih smatra da se bolest regulira prehranom. Iz anke vidimo da su ispitanici (64,8%) većinom normalne tjelesne građe i da se bave tjelesnom aktivnošću minimalno pola sata dnevno (85,8%).

Prema dobivenim rezultatima utvrđeno je da su stanovnici Postranja upoznati s osnovnim značajkama prevencije i liječenja dijabetesa, no s obzirom na to da je dijabetes globalna prijetnja zdravlju te je incidencija u stalnom porastu, potrebno je provoditi češće edukacije u općoj populaciji te u sestrinskoj zajednici. Poboljšanje edukacije o metodama

prevencije nastanka akutnih i kroničnih komplikacija dijabetesa, a koje su u domeni MS/MT, osobito je važno u odnosu na važnost ispravne prehrane, životnih navika [zabrana pušenja i sl.], održavanja adekvatne tjelesne aktivnosti i sl.

Edukacija medicinskih sestara/tehničara

Edukacija je važan čimbenik za tijek liječenja i kontrolu šećerne bolesti. MS/MT

moraju biti svjesni da psihološka potpora pacijentu u vrijeme postavljanja dijagnoze znatno utječe na prihvaćanje bolesti i uspješnost edukacije. Edukacija se može provoditi sa svakim bolesnikom pojedinačno, u skupinama, medijima i sredstvima javnog priopćavanja, u klubovima dijabetičara i sl.

Edukacija je kontinuirani proces, a edukacijski program uključuje upoznavanje s osnovama bolesti, uvježbavanje vještina potrebnih za kontrolu bolesti (davanje inzulina, mjerenje koncentracije šećera u krvi s pomoću aparata za kućnu uporabu, određivanje vrijednosti šećera i ketona u mokraći) učenje o pravilnoj prehrani i sastavljanju jelovnika te provođenje planirane tjelesne aktivnosti.

Nadalje, edukacijski program mora sadržavati stjecanje znanja o ponašanju u specifičnim situacijama, kao što su hipoglikemija ili hiperglikemija. Proces edukacije u početku se sastoji od davanja uputa o samoj bolesti, simptomima, liječenju. Bolesnik mora naučiti kako da u svakodnevnom životu kontrolira prehranu, sastavlja jelovnik te kako se određuje zadovoljavajući unos hrane dovoljne kalorijske vrijednosti.

Od posebne je važnosti educirati bolesnika o potrebi provođenja svakodnevne tjelovježbe. Tjelesna aktivnost potiče bolje iskorištavanje glukoze u mišićnim stanicama, te se posljedično smanjuje potreba za glukozom. Budući da tjelesna aktivnost može dovesti do pojave hipoglikemije, bolesnik mora biti educiran kako bi prepoznao stanja hipoglikemije i upotrijebio odgovarajuće metode prevencije.

U budućnosti je potrebno provesti dodatna istraživanja koja će uključiti veći broj ispitanika i mjesta, te usporediti dobivene rezultate s rezultatima provedene studije, posebice radi poboljšanja metoda prevencije u manjim sredinama.

Rasprava / Discussion

Prema dobivenim rezultatima utvrđuje se da su stanovnici Postranja upoznati s osnovnim značajkama prevencije i liječenja dijabetesa, no s obzirom da je dijabetes globalna prijetnja zdravlju te je incidencija u stalnom porastu, potrebno je povećati broj edukacija u općoj populaciji te u sestrinskoj zajednici. Poboljšanje edukacije i metoda prevencije nastanka akutnih i kroničnih komplikacija dijabetesa, a koje su u domeni MS/MT, važno je posebice u odnosu na ispravnu prehranu, životne navike [zabrana pušenja i sl.], održavanje adekvatne tjelesne aktivnosti i sl.

Zahvala/Acknowledgement

We want to thank Narcis Hudorovic, MD.PhD for assistance with IMRaD technique, methodology, and comments that greatly improved the manuscript.

Literatura / References

- [1] Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2013. godinu. Zagreb. 2014. Dostupno na : http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2014/05/Ljetopis_2013_.pdf (24.11.2015)
- [2] Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske. Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti 2015. - 2020. Zagreb; 2015.
- [3] CroDiab. Epidemiološki podaci o šećernoj bolesti (Diabetes mellitus) za Hrvatsku u 2014.g. Available at: <file:///C:/Users/Gabi/Downloads/Epidemiolo%C5%A1ki%20podaci%20o%20%C5%A1e%C4%87ernoj%20bolesti%20u%20Hrvatskoj%202014..pdf> (30.11.2015.). Retrieved at January 2017.
- [4] Međunarodna dijabetička federacija. Available at: <http://www.idf.org/worlddiabetesday>. Retrieved at January 2017
- [5] Svjetska zdravstvena organizacija. Dijabetes publikacije. Available at: <http://www.who.int/diabetes/publications/en/>. Retrieved at January 2017
- [6] Ministarstvo zdravlja. Nacionalni programi. Available at: http://www.zdravlje.hr/programi_i_projekti/nacionalni_programi. Retrieved at January 2017.
- [7] Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care 34 2011; (Suppl 1):S62-S69
- [8] American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Patients with Diabetes - 2010. Diabetes Care 33 2010;(Suppl.1):S11-S61
- [9] Himsworth HP. Diabetes mellitus: its differentiation into insulin sensitive and insulin-insensitive types. Lancet Lancet 1936; 1 : 127-30.
- [10] Hara H, Egusa G, Yamakido M, Kawate R. The high prevalence of diabetes mellitus and hyperinsulinemia among the Japanese-Americans living in Hawaii and Los Angeles. Diabetes Res Clin Pract 1994 ; 24 Suppl:S37-42.
- [11] Davis ED. Role of the diabetes nurse educator in improving patient education. Diabetes Educ 1990;16(1):36-8.
- [12] Ellis SE, Speroff T, Dittus RS, Brown A, Pichert JW, Elasy TA. Diabetes patient education: meta-analysis and meta-regression. Patient Educ Couns 2004;52(1):97-105.